Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social
Carpeta Nº 2506 de 2017

Versión Taquigráfica N° 1350 de 2017

ADICTOS. INTERNACIÓN VOLUNTARIA
TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN Y REHABILITACIÓN

Delegación de madres

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 14 de noviembre de 2017

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señor Representante Martín Lema Perreta.
MIEMBROS:	Señores Representantes Walter De León, Luis Gallo Cantera, Mabel Quintela y Nibia Reisch.
INVITADOS:	Concurren madres de hijos adictos, señoras Gabriela Jost, Sonia Álvarez, Silvana Silveira, Mónica Da Costa, Amalia Leites, María del Carmen Muniz, Leticia González, Margarita Morales y señor Dante Laitano.
SECRETARIA:	Señora Myriam Lima.
PROSECRETARIA:	Señora Viviana Calcagno.

SEÑOR PRESIDENTE (Martín Lema). Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión tiene el agrado de recibir a las señoras Gabriela Jost, Amalia Leites, María del Carmen Muniz, Leticia Gonzales, Margarita Morales, Sonia Álvarez, Silvana Silveira y Mónica Da Costa y al señor Dante Laitano, quienes se presentan para explicar el proyecto relativo a "Consumo abusivo de drogas. Normas para el ejercicio del derecho de la voluntad anticipada para recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social".

SEÑORA JOST (Gabriela). Somos la cara visible, familiares, casi todas madres de hijos consumidores abusivos de sustancias problemáticas. La mayoría de ellos terminan en cárceles.

Hace tiempo que exigimos un tratamiento acorde, una internación.

Por eso, presentamos, a través de la diputada Nibia Reisch, un proyecto de internación voluntaria de la persona.

Por nuestra experiencia podemos decir que en algún momento ellos siempre solicitan ser internados, piden ayuda. En ese momento, el proyecto prevé que se firme un contrato, o una autorización, para que la familia disponga de ese documento para facilitar la internación.

La ley de voluntad anticipada establece que los familiares sean quienes decidan hasta cuándo continuar los tratamientos en aquellos casos de fase terminal. Nosotros pedimos que nos ayuden a dar vida a nuestros hijos, que puedan tener un tratamiento digno y recuperar su vida.

SEÑORA MORALES (Margarita). Nuestro objetivo es que la adicción se considere una enfermedad. El mutualismo ingresa pacientes intoxicados, pero Salud Pública no, y cuando llegan al Vilardebó y ven que son adictos, se lavan las manos, los sacan enseguida y no los atienden.

Además, ellos delinquen cuando están bajo efecto de la droga, pero cuando están sobrios, son otras personas. Lo digo por mi hijo, que cuando está sobrio es una persona colaboradora, trabajadora, pero cuando consume pierde noción de lo bueno y de lo malo.

Mi hijo siempre fue preso, y nunca lo internaron para tratar su adicción.

SEÑORA SILVEIRA (Silvana). Mi sobrino es consumidor, y puedo decir que todas las veces que cometió errores fue por el consumo de drogas. Pero lo peor es que después de cometer errores estos chicos terminan en las cárceles, donde se consume mucho más que afuera.

Las familias de estos chiquilines viven un verdadero calvario, porque muchas madres pasaron la barrera del miedo y no giran dinero, pero otras no. En estos casos se enferma toda la familia, y no hay quién lo pare.

Cada visitante es revisado minuciosamente, y uno no entiende cómo es posible que ingresen las drogas a las cárceles. Entonces, creo que habría que combatir por ahí primero, porque de qué sirve que afuera se luche para que la adicción sea considerada una enfermedad si después van presos a un lugar que es un depósito de gente enferma y no los tratan como corresponde. Es decir, los chiquilines salen totalmente contaminados y a la semana otra vez está en la cárcel.

Por otra parte, a mi sobrino lo liberaron, pero nos enteramos por otro preso que estaba libre, y mi hermana fue a buscarlo. Un chiquilín que estuvo tres años preso consumiendo y sale de la cárcel con la plata del boleto, ¿qué puede hacer si no robar en la esquina y volver a la semana a la cárcel?

Me parece que todo lo que se está haciendo es en vano, porque dentro de las cárceles hay muchísima droga.

Es decir, aquella persona que va a la cárcel, si consume debería primero debería ir a un lugar donde reciba tratamiento para su adicción. Yo soy fumadora y conozco la adicción al cigarro; tengo que dejar de fumar porque hace un mes tuve un infarto, pero no dejé. Por eso, me pongo en el lugar de esos chiquilines.

Cuando ellos roban una mochila, no ven el valor de la mochila, sino cuántas dosis van a conseguir. Por eso, más de uno está preso por robar $ 500, que no deja de ser un delito y nadie dice que no deban pagar, pero ellos ven dinero para droga.

No hay un lugar para internarlo de urgencia -lo digo porque con mi sobrino vivimos ese calvario-, ni siquiera pagando.

Por eso, no se ven los resultados de la atención a los adictos, porque no está bien aplicada.

SEÑORA ÁLVAREZ (Sonia). No existen tratamientos, afuera ni adentro. Lo único que se hace en estos casos es poner a los chicos en un lugar donde nadie los vea, en un agujero negro, donde no tienen agua ni luz, cocinan a fuego, duermen siete en un espacio muy pequeño y están encerrados veinticuatro horas. ¡Ni un animal vive así!

¿De qué estamos hablando? ¿Qué discutimos acá? ¡Son nuestros hijos, señores!

SEÑORA JOST (Gabriela). Nos estamos reuniendo con el Comisionado Carcelario para discutir la atención de salud y la rehabilitación de los chicos cuando están en la cárcel, tema muy importante. Nosotros hoy estamos buscando empezar afuera con los tratamientos para ayudar que no terminen adentro de las cárceles.

Este proyecto tiene muchas complicaciones y problemas, porque no tenemos centros de internación, de rehabilitación ni una ley que ampare a nuestros hijos cuando caen presos, y van a celdas comunes, con presos comunes

Hay muchas mamás con hijos muertos, mamás que llegaron a sus casas y sus hijos están ahorcados o se pegaron un tiro; tenemos muchas mamás que están viviendo esa situación. No queremos llegar a eso, ni ser una más que llora a un hijo; pedimos que nos ayuden a salvar a nuestros hijos. Necesitamos tratamientos que nos ayuden a rehabilitarlos, que alguien haga algo por ellos.

Con este proyecto estamos pidiendo la vida, que se creen centros de rehabilitación, atención oportuna. No puede ser que nuestros hijos nos pidan ayuda y recorramos el Vilardebó, el Dispositivo Ciudadela, Portal Amarillo y lo único que nos dicen es "Vengan mañana", "Vengan la semana que viene", y no nos dan atención inmediata. Tenemos constancia de estas recorridas por todos los dispositivos creados por la Junta Nacional de Droga, y podemos decir que todo es mentira, porque no se hace tratamiento, seguimiento y no se hace derivación oportuna.

Por eso, seguimos en la misma y nuestros hijos se siguen muriendo en las calles o en las cárceles.

SEÑORA MUNIZ (María del Carmen). Mi hijo fue internado judicialmente hace ocho meses, y por un error administrativo del Hospital Vilardebó fue dado de alta.

Soy viuda y me hice cargo de una empresa, pero tuve que cerrarla y dejar treinta y dos obreros en la calle. Me hice cargo de mi hijo; me mudé y él no sabe a dónde.

Hace un mes estuvo desparecido durante quince días. Hice denuncias y todo lo que hacemos todas las madres en estos casos. Pero a mi hijo lo encontré yo en Arocena. Lo llevé a la casa de una hermana, pero se nos escapó nuevamente a la calle. Un día me llaman del Hospital de Clínicas para decirme que estaba grave, porque había sido apuñalado. Hoy le han quitado un riñón por la paliza tan grande que le dieron y tiene el otro comprometido.

Por todas estas cosas, hace años que venimos luchando. La vida de nuestros hijos está totalmente comprometida. A veces las madres llegan a sus casas y sus hijos están muertos; o las llaman para avisarles que murieron. Otras veces, por ir a pedir un vaso de leche a su madre terminan en una cárcel. Eso no puede ser. Se tiene que aprobar la ley que los obligue a internarse, porque nuestros hijos ya están condenados por la sociedad y por la maldita pasta base. Personalmente -pienso que los demás van a estar de acuerdo-, no quiero que mis nietos pasen esto. Yo ya lo pasé con Marcelo Soria; un rugbista de primera gama del Carrasco Polo hoy está sin un riñón y con otro comprometido, y no fue porque su madre fuera una loca. Todas las madres que estamos acá, así como las que nos llaman diariamente, estamos ciento por ciento para nuestros hijos. Por eso pedimos la internación sí o sí. Yo no quiero que Marcelo termine en una cuneta. No quiero que me llamen un día y me digan que está muerto. Por eso pedimos la internación.

SEÑORA JOST (Gabriela). Cuando decidimos presentar un proyecto de ley para pedir la internación, en reuniones con otras personas del país, analizamos lugares específicos para rehabilitarlos y hay personal acorde para ello. Lo que falta es este empujón para ayudarnos a que nuestros hijos sigan con vida.

SEÑORA MORALES (Margarita). En cuanto al costo que esto implica para el Estado, me parece que es más caro mantener a un preso que a estas personas en una clínica. En esas chacras de rehabilitación ellos plantan y se autosustentan y en la cárcel pasan en la celda.

En cuanto a mi hijo, es la décima vez que está adentro. Empezó a consumir a los trece años y fue atendido. Pero cuando cumplió los dieciocho años empezó a entrar y salir, porque siempre cometía hurtos sin armas. Está seis o nueve meses y durante ese tiempo no lo mandan a estudiar ni le dan trabajo, porque eso es para los sentenciados con más años. Entonces, estos que entran y salen no tienen esa posibilidad. Si hubiera recibido tratamiento no hubiese pasado diez años así. El Estado sigue gastando pero ellos siguen en la misma. El costo hay que estudiarlo.

SEÑORA REISCH (Nibia). Quiero felicitarlos por esta ardua lucha que están llevando adelante. Sin lugar a dudas, han puesto este tema arriba de la mesa del sistema político y de la población en general.

Tuve la posibilidad de compartir con Gabriela la participación en un programa importante de cobertura nacional, en el que se puso a consideración la aprobación del proyecto, y el 95% de la gente lo aprobó.

A raíz de nuestras apariciones, tanto en programas televisivos como radiales de llegada nacional, se ha comunicado gente de todos los departamentos y eso refleja que este es un problema bastante grave a nivel nacional. Hoy hay una cantidad de madres, padres, tías y familiares luchando por esto, y dan la cara, pero hay miles que no la dan por distintos motivos, ya sea por miedo, o vergüenza por vivir en poblaciones chicas. Hay diversos motivos por los que no se quieren exponer. Pero no estamos hablando de un puñado, sino de cientos, miles en todo el país.

Cuando nos contactamos por primera vez con el grupo y nos contaban las vivencias personales se te ponía la piel de gallina. Es impensable estar en sus zapatos para quienes no vivimos esta problemática. De pronto, un hijo te golpea la puerta para pedirte un plato de comida y termina en una cárcel procesado como un delincuente, siendo que no cometió ningún delito, sino que está bajo los efectos de una droga. Ese mismo joven, cuando estaba bien, te pedía por favor que lo ayudaras porque quería desintoxicarse y rehabilitarse. Pero cuando llega ese momento no tenés cómo, porque es una persona mayor de edad y no podés internarla.

Por estos motivos surgió este proyecto, que establece que una persona mayor de edad, que es adicta a cualquier tipo de drogas, en un momento en que está psíquicamente apta, lúcida -corroborado por el médico tratante-, en forma voluntaria puede expresar ante un escribano público la voluntad anticipada de que, cuando esté pasando por un momento complicado por la adicción, pueda ser rehabilitada. Esto le da a la familia la herramienta que hoy no tiene, pero que necesita para sacarla de la situación en la que está. Todas las historias terminan de la misma forma: presos, compartiendo celdas con delincuentes, a pesar de que no lo son; son personas enfermas. Tienen una enfermedad que no se llama delincuencia, sino adicción a cualquier droga

Ni qué hablar que cuando llegaron con la inquietud la compartimos y comenzamos a trabajar para delinear el proyecto, basados en que ya existe una ley que establece que si en algún momento estás cursando una enfermedad terminal podés optar para que no te hagan ningún tipo de tratamiento que te alargue la vida, si la calidad de vida queda demasiado afectada. Nos parecía importante apostar a un proyecto que está defendiendo la vida, y a mejorar su calidad. Entendemos que es viable y ustedes que me conocen saben que no presentamos proyectos demagógicos. No lo hago con intención de politizar, pero si por un lado legalizamos cierta droga, por otro, tenemos que dar solución a las familias que tienen ese problema y no tienen cómo acceder a los tratamientos. Inclusive, hay personas que podrían pagarse un tratamiento privado -conozco casos- pero no pueden porque el familiar es mayor de edad, por más que cuando estaba bien lo pedía por favor. Hay casos en que los jóvenes fueron privados de libertad y enviados a 300 o 400 kilómetros de sus familias. Y hay jóvenes que piden por favor a la jueza que no los mande presos, sino que los ayude a salir de esto, pero no están los elementos.

Es un gusto y un honor haber trabajado con ustedes para presentar este proyecto, pero hay que ser sinceros: la comisión lo trata y, si hay mayoría, pasa al plenario y este lo respalda. Lo que resta es que los otros partidos apoyen el proyecto a través de sus diputados. Después pasaría a la otra Cámara. Les digo cómo es el funcionamiento para que sepan que esto no termina acá. Este es el primer paso, pero la lucha continúa.

Los felicito porque son la voz de muchas familias en el país. He vivido el tema con familiares de amigos muy cercanos, que son como sobrinos postizos, y es realmente desesperante el querer hacer y no poder, el querer sacarlos y no tener cómo, porque no se cuenta con una ley que lo permita.

Les quiero decir que me tengo que retirar porque tengo una reunión con un ministro y la agenda indicó esta hora y no se podía cambiar. De todos modos, van a seguir contando con todo mi apoyo siempre porque es más que merecido, por la lucha que están llevando adelante.

SEÑORA VIEL (Stella). Esto es un comienzo, como todo en la vida. La lucha continúa, no solamente con ustedes, sino con todo lo que nos proponemos que tiene que ver con la salud. Los proyectos llegan acá y se estudian, porque de pronto se pueden articular con leyes que ya existen.

No les quiero hacer promesas, porque ustedes vivirán de promesas. Tuve problemas cercanos con la adicción al alcoholismo. Esto no se resuelve solo con la internación, porque cuando salen tienen que saber cómo manejarse para no volver a caer psicológicamente; se requiere un seguimiento con terapeutas. Esto no se soluciona solo con un proyecto de ley.

Sabemos que estamos en una sociedad muy violenta. No solo la nuestra lo es, pero aclaro que diciendo esto, mirando la vereda de enfrente, no me estoy justificando.

Voy a hacer una única pregunta porque el proyecto lo recibimos ahora y tenemos que leerlo, estudiarlo e intercambiar opiniones. Sí tenemos claro que una iniciativa como esta implica dineros que tienen que ver con todo el país. Un integrante de la delegación dijo que tenían personal -me parece bárbaro; puede ser voluntariado- y lugar. ¿Podrían profundizar un poco más en este punto? Queremos tenerlo claro para saber dónde estamos parados.

SEÑORA JOST (Gabriela). Soy terapeuta en adicciones y, además, soy enfermera desde hace treinta y dos años.

La Ley de Voluntad Anticipada la analicé hace ya muchos años. Trabajo en un centro de diálisis, así que conozco ese tema.

Con respecto a la consulta relativa al personal, debo decir que por año Uruguay forma más de ciento veinte terapeutas. El problema es que no tenemos un lugar fijo para trabajar; la mayoría trabajamos en el voluntariado.

También están los grupos de Narcóticos Anónimos Uruguay, que hacen un gran trabajo, y de manera gratuita. Ellos están dispuestos a colaborar, tal como lo hacen en las cárceles, las chacras y los lugares evangelistas.

Es decir que hay gente para trabajar.

En cuanto a los lugares físicos, el año pasado tuvimos una reunión con una persona muy importante -no doy nombres porque no corresponde-, que nos sugirió que hay muchos lugares que tienen una gran planta física vacía que se podrían usar para trabajar, rehabilitar a los jóvenes y sacarlos adelante. Un ejemplo es la Colonia Etchepare. Acá se planteó cerrar todas las colonias para llevar adelante la nueva propuesta de salud mental y terminar con el hacinamiento de las personas con problemas siquiátricos. Es decir que las colonias van a quedar casi vacías. En esos lugares podríamos realizar este tipo de internación.

Por otra parte, se dijo que este es el comienzo de algo. Precisamente, eso es lo que nosotros estamos pidiendo: un comienzo. Estamos solicitando un lugar para desintoxicar a nuestros hijos y que ellos, con la mente clara, puedan seguir un tratamiento.

Este proyecto de ley no es para internarlos o sacarlos del ambiente; nosotros no queremos alejarnos de nuestros hijos. Lo que pretendemos es que tengan un período de adaptación, como hay en la salud privada, donde tienen treinta días de internación en un psiquiátrico. Hoy, en salud pública no tenemos un lugar donde internar a nuestros hijos. El Hospital Vilardebó, que es el único lugar de referencia, no acepta adictos. En el Portal Amarillo hay cola para poder entrar y otro tipo de problemas. El Hospital Maciel -que tiene psiquiatra en puerta- cuenta con cuatro camas de psiquiatría y tiene lista de espera de dos meses. El Hospital Pasteur tiene una sola sala de psiquiatría con seis camas. Es decir que no tenemos un lugar para dar el primer paso y que nuestros hijos puedan seguir adelante.

SEÑORA QUINTELA (Mabel). En primer lugar, los felicito por el trabajo que están haciendo. Sé lo que se sufre porque tengo una amiga -es como mi hermana- que tiene una hija con esta problemática y ha andado con ella por todos lados. También trabaja en estas cosas; está en las fazendas; ustedes las deben conocer. También tengo claro que ellos tienen que querer estar en esos lugares porque, de lo contrario, no sirve; ustedes lo saben bien

Sé que la situación es horrible y que hay momentos en los que uno se cae. Es realmente muy importante que tengan contención ustedes y ellos, porque llega un momento en que lo necesitan tanto la familia como los muchachos. Sin embargo, tenemos un debe en este sentido.

No lo leí el proyecto porque recién llegó a mis manos. De todos modos, les digo desde ya que tienen mi apoyo, porque conozco el tema. Quizás, como dijo la diputada, habría que cambiar algunos aspectos porque pueden interferir con otras leyes.

Me parece muy bueno comenzar a trabajar en este tema y tratar de vaciar las cárceles en vez de llenarlas; la cárcel no es solución para la gente que tiene problemas por adicciones. Debemos darles herramientas para que puedan trabajar y salir adelante en vez de meterlos ahí, donde les dan más droga y ven cosas peores, que quizás nunca hubieran aprendido. Es necesario que tengan un lugar para salir adelante, que ustedes los puedan acompañar y que ellos vean que los acompañan, porque se sienten solos.

Así que estoy a sus órdenes. Nuevamente los felicito por esta iniciativa.

SEÑOR DE LEÓN (Walter). Gracias por concurrir a la Comisión.

Entiendo el planteamiento que ustedes hacen. Antes de ser diputado, trabajé como médico. Además de mi especialidad, era médico de sala y de policlínica, y veía los problemas de las madres con sus hijos. Concurrían a nosotros porque estaban desesperadas; realmente sienten una impotencia que ustedes conocen bien.

Es cierto que el sistema ofrece pocas posibilidades, y también es verdad que favorece este tipo de situaciones. Si bien el ser humano tiene tendencia a las adicciones por su propia naturaleza, el sistema favorece que, ante un malestar, recurra a las adicciones, tenga depresión e, inclusive, conductas de perversión, como las que vemos hoy en día a nivel mundial.

A mi entender, la crisis de 2002 marcó un cambió radical en el país. Yo tuve una posición muy firme en este sentido. Inclusive, propuse cerrar las bocas de venta de pasta base. La idea no era enmarcar eso solo dentro de la guerra a las drogas, porque si había gente que concurría a esos lugares, era porque había un malestar y una necesidad de las personas, y el Estado tenía que intervenir buscando resolver esa problemática. O sea que había que tener dos actitudes: por un lado, cerrar las bocas de venta y, por otro, ofrecer alternativas a las personas, sin llevarlas a la cárcel. La propuesta era atenderlas en las etapas tempranas. Desgraciadamente, no tuvimos el apoyo de ninguno de los partidos.

Una de las propuestas era allanar de noche; se argumentó que eso no era constitucional. Sin embargo, el profesor grado 5 de Derecho Constitucional, doctor Korzeniak, estaba de acuerdo con la interpretación que hacíamos nosotros de que si una persona estaba vendiendo droga en una casa, ya no era una casa, sino un comercio, y estos no están amparados por esa prerrogativa constitucional.

Por otro lado, tenemos la ley de salud mental; en consecuencia, debemos coordinar su propuesta con esa disposición.

Es verdad que sería más económico tenerlos en los centros que mandarlos a las cárceles. El problema es que constituir esos centros es muy difícil por toda la burocracia y las dificultades de la institucionalización.

Tenemos que estudiar lo que ustedes plantean porque esta situación es dramática. Las cárceles están llenas, sobre todo, de jóvenes que, además, son adictos, no tienen la educación necesaria, entran por algo y salen mucho peor. Este es un problema que tiene no solo la sociedad uruguaya, sino que existe a nivel mundial. Como ya dije, el tipo de sociedad en el que estamos viviendo promueve eso. Pero acá no estamos para hacer una crítica a la sociedad y al sistema, sino para buscar soluciones

Está bien que ustedes abran el debate sobre este tema. Como dijo la diputada que habló antes, deben seguir insistiendo porque esto tiene que ver con vencer las resistencias del sistema.

También debemos tener en cuenta que hay un problema de disponibilidad económica, que es racional; por algo existe la economía. No tenemos rubro para todos, pero si hacemos una reingeniería, podemos lograr mejores resultados

Ustedes están planteando una realidad muy triste. Es verdad que estamos mandando a las cárceles a jóvenes. En Uruguay tenemos un índice muy alto de gente en prisión en relación con nuestra población. Pero el mismo sistema nos obliga y nos presiona para que sigamos mandando gente a la cárcel; eso es una paradoja. Lo cierto es que seguimos enviando a gente joven a la cárcel. Esto es algo que nos interpela a todos y nos crea conflictos; uno se pregunta: "¿En qué mundo vivimos?".

Ustedes tienen que seguir insistiendo en esto. Nosotros vamos a debatir para tratar de encontrar una solución entre todos.

SEÑORA JOST (Gabriela). Voy a hacer un comentario sobre la parte económica.

Sabemos que desde hace años lo incautado al narcotráfico, que es bastante, está destinado al tratamiento y rehabilitación de las personas consumidoras.

Este año pasó un hecho muy claro: se compró un edificio para la Fiscalía con el dinero del narcotráfico.

Es decir que los fondos están; no se utilizan bien. A las madres que estamos en esto ya no nos hacen cuentos de que no hay dinero para esto o lo otro. El dinero está; no está bien adjudicado.

SEÑOR PRESIDENTE. La Comisión les agradece su presencia.

Si mal no recuerdo, cuando estábamos analizando la ley de salud mental, algunas de ustedes vinieron a reclamar que se incluyeran medidas similares a las que se presentan ahora.

En octubre, la diputada Reisch presentó este proyecto. En lo personal, me gusta procesar las iniciativas que presenta cualquier legislador. Honestamente, debo decir que recién leí esta iniciativa.

Me parece que están planteando algo muy humano. Se entiende claramente lo que ustedes quieren expresar. El lógico lo que están planteando y muchos de los aspectos que manejan son de sentido común.

Como explicaba alguno de los legisladores preopinantes, el proyecto de ley debe seguir un trámite. Por tanto, quiero ser mesurado. La Comisión debe debatir sobre las diferentes posturas, siempre tratando de mejorar y enriquecer la propuesta. En consecuencia, por el momento asumo el compromiso de que este proyecto de ley se va a tratar en un plazo relativamente corto en el ámbito de esta Comisión. Muchas veces nos pasa que entran tantos proyectos que, por más voluntad que tengamos de estudiarlos en forma pormenorizada, profunda y con exclusividad, no podemos hacerlo. No siempre podemos acceder a los reclamos, que muchas veces son justificados.

En este caso, la diputada Reisch había insistido con el proyecto. Tenemos previsto analizarlo a corto plazo. Estudiaremos las posiciones de los diferentes legisladores y, después, veremos cómo seguimos

Les comento el estado de situación actual porque lo peor que podemos hacer a partir de la situación que ustedes nos están ilustrando es agregar una expectativa de plazos o de resultados, porque ello llevaría a la frustración y estaríamos agregando un problema más al que ya tienen. Por eso queremos ser sumamente serios.

Es totalmente atendible todo lo que dijeron. Desde el punto de vista humano, estamos a total disposición. Trataremos de trabajar en el tema de la mejor forma posible para poder llegar a algún tipo de resultado.

Sepan, además, que esta Comisión tiene las puertas abiertas si el día de mañana quieren hacernos llegar sugerencias o comentarios, o saber cómo va el trámite del proyecto, porque están en todo su derecho. A veces pasa el tiempo y, ante la ausencia de novedades, es lógico que uno quiera saber en qué está lo que presentó. Así que siéntanse en la libertad de comunicarse con nosotros. En la medida en que tengamos la respuesta, se la vamos a facilitar con mucho gusto.

Nuevamente le agradecemos su presencia en el día de hoy.

(Se retiran de sala la señora Gabriela Jost y acompañantes)

La Mesa deja constancia en la versión taquigráfica de que el diputado Gallo Cantera está solicitando agregar un párrafo en la exposición de motivos del proyecto de ley, que fuera aprobado en Comisión, relativo a "Tratamiento de la Fibromialgia. (Se declara de interés nacional)".

Concretamente, el agregado se incluiría después del párrafo que dice: "La iniciativa que se acompaña persigue el objetivo de contemplar no solo la cobertura médica para el diagnóstico y los paliativos, sino también el de proteger a los trabajadores de posibles perjuicios que acontezcan en el lugar y en ocasión del

trabajo. Entre ellos, los cambios de función o los despidos que, por su origen, resulten arbitrarios. Según estudios científicos recientes, hasta el 60% de quienes sufren fibriomialgia sienten su capacidad disminuida a la mitad". Aquí, a instancias del diputado Gallo Cantera, se incluiría una frase que dice: "Se buscará promover la rehabilitación profesional y la conservación de su empleo con la consecuente reestructuración de la tarea y/o adecuación de la carga horaria". Luego, el texto continuaría con la redacción original del contenido aprobado: "Por todo lo expuesto", etcétera.

Si no se hace uso de la palabra, corresponde votar la incorporación propuesta por el diputado Gallo Cantera a la exposición de motivos del citado proyecto de ley.

(Se vota)

—Cuatro por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Como se decidió oportunamente, la diputada Mabel Quintela es la miembro informante del proyecto.

SEÑOR GALLO CANTERA. Por otra parte, quisiera que se incorporara en el análisis de la Comisión, cuando se entendiera oportuno, la consideración de un proyecto sobre centros de referencia, que ya tiene media sanción del Senado, a los efectos de empezar a darle trámite en este ámbito.

Como es un proyecto de ley complejo, no alcanzará solo con leerlo, sino que tendremos que invitar a autoridades a los efectos de que nos puedan ilustrar sobre el particular. Es en ese sentido que propongo que se incorpore su tratamiento para luego determinar qué autoridades comparecerán a explicar los alcances de la iniciativa; supongo que podremos invitar a representantes del Ministerio de Salud Pública, que es el autor del proyecto.

SEÑOR PRESIDENTE. Debo decir que a mí me han llamado para trasladarme diferentes posturas a favor y en contra. Sin lugar a dudas, se trata de un proyecto que requiere de mucha ingeniería intelectual y de mucho pienso; así que, personalmente, coincido en que es oportuno incorporarlo cuanto antes al tratamiento de la Comisión, porque va a requerir que se cite a varias delegaciones, cátedras y a un montón de interesados en contribuir en esta temática.

Por otra parte, el senador Javier García me trasladó una solicitud para que esta Comisión analice una iniciativa que también tiene media sanción y que fue aprobada por unanimidad: el proyecto de ley sobre rotulación de los medicamentos en sistema braille.

Finalmente, quien habla presentó una iniciativa el día 27 de abril, para que los directores de las unidades ejecutoras de ASSE sean designados por concurso y ahora hay un proyecto que viene del Poder Ejecutivo en el mismo sentido. Por lo tanto, creo que es interesante evaluarlo para ver qué semejanzas tienen y determinar si podemos integrarlos.

Por su parte, la diputada Nibia Reisch me pidió que abordáramos el proyecto relativo al consumo abusivo de drogas. Por lo tanto, haríamos un cronograma con todos estos proyectos de ley que tenemos para considerar.

Como siempre, si algún señor diputado quiere que se aborde alguno de los proyectos de ley que están un poco quietos, puede promoverlo para que se le dé tratamiento.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.